



شناسه	قانون- رویه اجرایی	تاریخ تهیه گزارش	۱۴۰۰/۱۲/۱۳
عنوان موضوع	بررسی مراتب اعتراض اعضای انجمن داروسازان استان به عدم الزام حذف کامل نسخه های کاغذی دفترچه های بیمه تامین اجتماعی و عدم تسویه مطالبات داروخانه ها از سوی سازمان تامین اجتماعی		
مرجع طرح موضوع	انجمن دارو سازان استان		
شرح موضوع	<p>بر اساس بند الف) ماده (۷۴) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۶؛ وزارت بهداشت و سازمان های بیمه گر ملکف به ایجاد سامانه یکپارچه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان و سامانه های اطلاعاتی مراکز سلامت می باشند.</p> <p>همچنین بر اساس بند ج) تبصره (۱۷) قانون بودجه مصوب سال ۱۴۰۰؛ سازمان های بیمه گر ملکف به ارسال برخط اطلاعات بیمه شدگان از طریق جایگزینی ابزارهای الکترونیک به جای دفترچه و با استفاده از سامانه استحقاق سنجی سازمان بیمه سلامت ایرانیان جهت ارائه کلیه خدمات بیمه ای و درمانی به افراد تحت پوشش هستند.</p> <p>مطابق جزء (۲) بند ک) ذیل تبصره (۱۷) قانون بودجه ۱۴۰۰ نیز وزارت بهداشت و کلیه شرکت ها و صندوق های بیمه پایه و تکمیلی و دستگاه های اجرائی از جمله سازمان های بیمه گر پایه ملکف به اجرا نمودن فرآیندهای استحقاق سنجی خرید خدمات و اعمال دقیق قواعد خرید و راهنماهای بالینی را منحصر در بستر الکترونیک شامل نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک و رسیدگی اسناد الکترونیک را پیاده سازی تا پایان آبان ماه می باشند. همچنین جزء (۶) بند ک) ذیل تبصره (۱۷) نیز صراحتاً هرگونه خرید خدمات سلامت و پرداخت هزینه توسط سازمان ها و مؤسسات بیمه گر خارج از چرخه ذکر شده را از ابتدای دی سال ۱۴۰۰ ممنوع و در حکم تصرف غیرقانونی در وجوه و اموال دولتی اعلام نموده است.</p> <p>بر این اساس نیز طرح نسخه نویسی الکترونیکی و نسخه پیچی الکترونیکی تا پایان آبان ماه الزامی اعلام شده و از ابتدای دی ماه سال جاری نیز عدم اجرای قانون تخلف محسوب می گردد. لیکن بر اساس بند (۲) دستورالعمل "نحوه پذیرش و رسیدگی به نسخ و اسناد مراکز طرف قرارداد" معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی کشور: "از اول دی ماه سال جاری نسخ تجویزی تمامی پزشکان و درمانگران طرف قرارداد در بخش سرپائی صرفاً به شکل الکترونیک قابل پذیرش و پرداخت خواهد بود. مدیریت درمان</p>		

^۱- بند الف ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هدف ارائه خدمات الکترونیکی سلامت ملکف است ظرف دو سال اول اجرای قانون برنامه نسبت به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان و سامانه های اطلاعاتی مراکز سلامت با هماهنگی پایگاه ملی آمار ایران و سازمان ثبت احوال کشور با حفظ حریم خصوصی و منوط به اذن آنها و محرمانه بودن داده ها و با اولویت شروع برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدام نماید.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ملکف است با همکاری سازمان ها و مراکز خدمات سلامت و بیمه سلامت حداکثر ظرف مدت شش ماه پس از استقرار کامل سامانه فوق، خدمات بیمه سلامت را به صورت یکپارچه و مبتنی بر فناوری اطلاعات در تعامل با سامانه «پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان» ساماندهی نماید.

تبصره- کلیه مراکز سلامت و واحدهای ذی ربط اعم از دولتی و غیردولتی موظف به همکاری در این زمینه می باشند.

^۲- بند ج تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۰: به منظور اجرائی نمودن بند (ج) ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه، موضوع استقرار پایگاه اطلاعات بیمه شدگان درمان کشور و مدیریت مصارف و منابع، کلیه شرکت ها و صندوق های بیمه پایه و تکمیلی درمان اعم از دولتی و غیردولتی و نیز دستگاه های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری، از جمله سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح، سازمان تامین اجتماعی و سایر سازمان های بیمه گر ملکفند نسبت به ارسال برخط اطلاعات بیمه شدگان خود و به روزرسانی پایگاه مذکور به صورت رایگان و مستمر اقدام و از پایگاه مذکور از طریق جایگزینی ابزارهای الکترونیک به جای دفترچه و با استفاده از سامانه (سرویس) استحقاق سنجی سازمان بیمه سلامت ایرانیان، جهت ارائه کلیه خدمات بیمه ای و درمانی به بیمه شدگان تحت پوشش خود استفاده کنند.

اجرای مقررات این بند در تبادل اطلاعات فی مابین سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح و پایگاه اطلاعات برخط بیمه شدگان درمان کشور طبق دستورالعمل مشترکی خواهد بود که توسط وزرای دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ می شود.

^۳- جزء ۲ بند ک تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۰: به منظور ایجاد زیرساخت و سازوکار مورد نیاز نظام نوسازی چرخه تجویز تا مصرف دارو و ارائه خدمات سلامت در بستر الکترونیک: ۲- کلیه شرکت ها و صندوق های بیمه پایه و تکمیلی درمان اعم از دولتی و غیردولتی و نیز دستگاه های اجرائی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری، از جمله سازمان بیمه سلامت، سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح، سازمان تامین اجتماعی و سایر سازمان های بیمه گر ملکفند تا پایان آبان ماه، فرآیند استحقاق سنجی خرید خدمات اعم از احراز هویت و پوشش بیمه ای، پایش (کنترل) همپوشانی بیمه ای، پایش (کنترل) ارائه دهنده خدمت و نیز اعمال دقیق قواعد خرید خدمت و راهنماهای بالینی را در کنار روش های افزایش دقت و کیفیت نسخ مانند پایش (کنترل) اصالت دارو و امضای الکترونیک را منحصراً در بستر ابزارهای الکترونیک شامل نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک و رسیدگی اسناد الکترونیک را پیاده سازی و به اجرا در آورند.

^۴- جزء ۶ بند ک تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۰: هرگونه خرید خدمات سلامت و پرداخت هزینه از ابتدای دی ماه سال ۱۴۰۰ توسط سازمان ها و مؤسسات بیمه گر مشمول جزء (۲) این بند، خارج از چرخه ذکر شده در جزء های (۱) تا (۵) ممنوع



<p>استان با در نظر گرفتن شرایط محیطی و مشکلات احتمالی موجود برای پزشکان در نسخه نویسی الکترونیک می تواند تا اطلاع ثانوی تا حداکثر ۲۰ درصد از عملکرد ماهیانه پزشکان و مراکز درمانی طرف قرارداد را (پس از بارگذاری در سیستم) به صورت نسخ کاغذی پذیرش، محاسبه و پرداخت نماید." در مقابل نیز بر اساس بند (۳) این دستورالعمل: "خدمات ارائه شده (نسخه پیچی) توسط موسسات طرف قرارداد اعم از داروخانه، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، پزشکی هسته ای و ... صرفا در صورت ثبت و ارسال الکترونیک توسط واحد مذکور قابل پذیرش، محاسبه و پرداخت خواهد شد." همانگونه که مشاهده می گردد طبق این دستورالعمل خدمات داروخانه ها صرفا به صورت الکترونیکی قابل پذیرش می باشد. لیکن ۲۰ درصد از عملکرد ماهیانه پزشکان به صورت نسخ کاغذی قابل قبول می باشد. علیرغم اینکه مدیریت درمان استان با هدف جلوگیری از کاهش نسخه نویسی الکترونیکی این دستورالعمل را در استان اطلاع رسانی نکرده است، لیکن مشکل داروخانه ها از اینجا شروع می گردد. به دلیل عدم قبول نسخه پیچی کاغذی داروخانه از سوی اداره کل درمان استان، داروخانه ها مجبور به تبدیل نسخه های کاغذی پزشکان به نسخه های الکترونیکی شدند که برایشان هزینه بر و زمانبر می باشد. همچنین با عنایت به اینکه فرایند شروع ارائه خدمات از حلقه اول (پزشکان) بصورت الکترونیکی انجام نمی گردد، علیرغم صرف هزینه و زمان، مطالبات اینگونه نسخه ها برایشان امکانپذیر نمی گردد. به این دلیل که معاونت درمان تامین اجتماعی صرفا مبالغی که از بدو شروع خدمات بصورت الکترونیکی انجام می گیرد را پرداخت می کند و داروخانه ها به این دلیل با مشکلات جدی مالی روبه رو می شوند. با توجه به اینکه داروخانه ها در عدم شروع الکترونیکی ارائه خدمات از سوی پزشکان نقشی ندارند، لذا درخواست رفع مشکل ایجاد شده و دریافت مطالبات خود را ارائه نموده اند.</p> <p>لازم به ذکر است مدیرکل محترم درمان اداره تامین اجتماعی استان به منظور حل مشکلات نقدینگی داروخانه های استان مکاتباتی با معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی بعمل آورده است.</p>	
<p>رئوس ایرادات و مشکلات:</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. عدم الزام ۱۰۰ درصدی پزشکان به نسخه نویسی الکترونیکی باعث صرف هزینه و اتلاف وقت و تاخیر در پرداخت مطالبات داروخانه ها از تامین اجتماعی شده است و این موضوع داروخانه ها را با مشکل نقدینگی مواجه نموده است. ۲. الزام الکترونیکی نمودن نسخه های کاغذی پزشکان توسط داروخانه ها از سوی معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی، اقدام صحیح و منطقی نمی باشد. چرا که باعث اجحاف در حق داروخانه ها می گردد. ۳. عدم پرداخت به موقع مطالبات داروخانه ها از سوی معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی، آن هم به دلیل اینکه فرایند نسخه نویسی به صورت الکترونیکی توسط انجام نشده و داروخانه ها نقشی در شروع فرایند ندارند، ناعادلانه می باشد و نیازمند بازنگری است. 	<p>ایرادات و مشکلات مطروحه</p>
<p>جلسه کارگروه شورای گفتگوی استان با حضور نمایندگان از اداره کل درمان تامین اجتماعی استان، انجمن داروسازان استان و هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با موضوع بررسی مراتب اعتراض اعضای انجمن داروسازان استان به عدم الزام حذف کامل نسخه های کاغذی دفترچه های بیمه تامین اجتماعی و عدم تسویه مطالبات داروخانه ها از سوی سازمان تامین اجتماعی به شرح ذیل برگزار شد:</p> <p><u>حجت الله یزدانشناس، رئیس انجمن داروسازان استان و رئیس مجمع انجمن داروسازان ایران:</u> مشکلی که در حال حاضر برای داروخانه ها ایجاد شده است، عدم الزام پزشکان به حذف نسخه های کاغذی می باشد که باعث متضرر شدن داروخانه ها می گردد. داروخانه علیرغم قبول هزینه و صرف وقت اقدام به الکترونیکی نمودن نسخه های کاغذی پزشکان می نمایند، در نهایت به دلیل اینکه پزشکان نسخه ها را به صورت کاغذی نوشته اند، قادر به دریافت مطالباتشان نیستند. در حال حاضر به دلیل نسخه کاغذی پزشکان از تیرماه طلب داریم. سازمان تامین اجتماعی داروخانه ها را موظف کرده نسخه ای که پزشکان می نویسند به الکترونیکی تبدیل کرده و تحویل بیمه دهند. در این خصوص قول مساعدت در خصوص کامپیوتر و اعطای وام ۴۰۰ میلیونی نیز داده بودند، لیکن عملی نشد. حتی واریز مبالغ به صورت آنلاین را نیز قول داده بودند که متاسفانه انجام نشده است. طبق قانون باید ۶۰٪ مبلغ تا ۱۵ روز پرداخت شود و بقیه آن تا مدت دو ماه بررسی شده و پرداخت شود. به دلیل اینکه حق بیمه نسخه های کاغذی</p>	<p>جمع بندی جلسه کارگروه کارشناسی مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۱۲</p>



به طور نامرتب و هرچند روز یکبار به ما پرداخت می شد، پیشنهاد دادیم به صورت ماهانه و یکجا پرداخت کنند که متأسفانه این روال را برای نسخه های الکترونیکی عملی کردند. در حال حاضر مطالبات نسخه های کاغذی تا آخر تیرماه پرداخت شده است. محبوب نعمتی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی: در حوزه درمان زنجیره ای داریم که پزشکان حلقه اول و داروسازان حلقه آخر این زنجیره می باشند. معمولاً سازمان های بیمه گر، فشار را بر حلقه آخر وارد می کنند. در بحث الکترونیکی شدن نسخه ها دو موضوع نسخه نویسی الکترونیکی و نسخه پیچی الکترونیکی مطرح می باشد که متأسفانه نتوانستند مورد اول را برای پزشکان اجبار کنند. ولی داروخانه ها موظف به تبدیل نسخه کاغذی به الکترونیکی شده اند. از طرفی به دلیل عدم نسخه نویسی پزشکان قادر به دریافت مطالبات نیستند. برای مجاب کردن پزشکان محترم به نسخه نویسی الکترونیکی، بخشنامه هایی از سازمان ارسال می شود. از جمله ارائه لیست برخی داروها که تحت پوشش بیمه نیستند. این موضوع نیز اعتراض مراجعہ کنندگان را بدنبال داشته و موجب اجحاف در حقشان می شود. به نظر من این روش اشتباهی است و باید در این خصوص تجدید نظر شود.

عبدالله مختاری، رئیس اداره نظارت و بازرسی تأمین اجتماعی: در کل استان ۶۴۰ داروخانه فعالیت دارد و ۱۶۰ مجوز جدید داریم. حدود ۵۵۰۰ پزشک فعال چه دارای مطب مستقل و چه در درمانگاه و ... در استان نسخه تولید می کنند و همگی در طرح نسخه نویسی الکترونیکی ثبت نام کرده و دارای نام کاربری می باشند. نسخه نویسی الکترونیکی از برج ۷ سال ۹۷ در استان استارت خورد و در آذرماه سال گذشته با دستور مدیرعامل وقت اجرائی شد تا دفترچه های درمانی کاغذی تولید نشود. در این خصوص آموزش های لازم برای بخش خصوصی و مراکز مرتبط داده شد. مراکز دولتی و شبکه های بهداشت و روستاهای دور افتاده بود که هیچگونه دسترسی به سیستم و اینترنت نداشتند از مهمترین دغدغه ما بود که همچنان پابرجا می باشد. عمده مشکل سازمان با شرکت خدماتی ماشینی سازمان تأمین اجتماعی است که این سامانه را ساپورت می کند.

استان از لحاظ آمار ضریب نفوذ این طرح (منظور از طرح نفوذ تعداد پزشکان و داروخانه هایی می باشد که در بستر الکترونیک به ارائه خدمات می پردازند) و اثربخشی نسخه ها (یعنی صفر تا صد نسخه ها الکترونیکی باشد) جزو ۴ استان اول کشور می باشد. این طرح در قوانین بالا دستی برنامه ششم توسعه با تأکید بر سازمان های بیمه گر حق خرید خدمت به غیر از بستر الکترونیکی را ندارند و در قانون بودجه ۱۴۰۰ با اشاره به هرگونه خرید خدمات سلامت و پرداخت هزینه از ابتدای دیماه ۱۴۰۰ توسط سازمان ها و موسسات بیمه گر خارج از چرخه ذکر شده در حکم تصرف غیرقانونی در وجوه و اموال دولتی می باشد و مستوجب مجازات های مقرر در قوانین مربوطه می باشد، مطرح شده است. با استناد به قوانین تصویب شده از اول دی ماه سال جاری الزام به ارائه خدمات الکترونیکی به پزشکان، داروخانه ها و مراکز پاراکلینیک ابلاغ شد. لیکن نگرانی عدم وجود زیراخت های همچنان مطرح بود.

در حال حاضر نسخه نویسی الکترونیکی در سامانه ep.tamin.ir و نسخه پیچی از ترکیب سامانه ها نظیر پورتال سازمان تأمین اجتماعی و ... صورت می گیرد که همگی نیاز به بستر اینترنت دارند. در این راستا در آذرماه نامه ای با مضمون اینکه پزشکان می توانند تا اطلاع ثانویه حداکثر ۲۰ درصد عملکرد ماهانه خود را از نسخه کاغذی استفاده کنند از سازمان ارسال شد. لیکن به با احتمال اینکه این ابلاغیه موجب افزایش استفاده از نسخه های کاغذی می گردد، اطلاع رسانی نشد و از تاریخ ۱۰/۰۱ مبنای اساس الکترونیکی در نظر گرفتیم. چون طبق آماری که در آذرماه به دست آورده بودیم، از ۷۰۰ هزار و خورده ای نسخه، تعداد ۶۰۰ هزار نسخه به صورت کاغذی نوشته شده بود. یعنی نسخه پزشکان بصورت آنلاین یا غیرآنلاین به الکترونیکی تبدیل شده بود. در صورتیکه در ظاهر حدود ۹۸٪ نسخه پزشکی به صورت الکترونیکی ارسال شده است. (صورت حسابهای پزشکان بالای ۹۸٪ بصورت الکترونیکی به دست ما می رسید.) به همین دلیل موضوع استفاده ۲۰ درصدی از نسخه کاغذی اعلام نشد. از تاریخ ۱۰/۰۱ طبق آمار ۹۴٪ نسخه دارویی به صورت الکترونیکی نسخه پیچی می شود و در پاراکلینیک ۷۶٪، که به دلیل مشکلات ثبت



ریپورت و ... می باشد. در استان میانگین پرداخت ماهانه داروخانه ها (به تعداد ۶۰۰ و خورده ای) ۱۲۰ میلیارد می باشد که با این روال به کسر بودجه برخوایم خورد. چون مصوبه بودجه امسال ۱۱۰۰ میلیارد بود که طبق پیش بینی پرداختی ما به ۱۵۰۰-۱۴۰۰ میلیارد خواهد رسید. ۲۷٪ از مبلغ پرداختی به داروخانه ها اختصاص دارد. پرداختی های مربوط به نسخه کاغذی و الکترونیکی تا تیرماه برای داروخانه ها به طور کامل پرداخت شده است. از مطالبات مربوط به نسخه کاغذی مرداد ماه ۴۹٪، شهریور ۵۳٪، مهرماه ۵۸٪، آبان ۵۰٪، آذر ۷۱٪، دیماه ۷۶٪ پرداخت شده است. چون نسخه الکترونیکی روز به روز بیشتر شده مقادیر پرداختی نیز افزایش یافته است. اگر این روال ادامه داشته باشد پرداختی ها ماهانه بالای ۸۰٪ می باشد. در این راستا سازمان قول تسویه حساب مرداد ماه و شهریور ماه را تا عید به ما داده است.

نسرین درخشانی، مسئول دبیرخانه شورای گفتگو: به چه دلیل داروخانه ها موظف به نسخه پیچی الکترونیکی هستند ولی پزشکان موظف نشدند؟ (البته با فاکتور گیری مناطقی که دسترسی به اینترنت و ثبت نسخه الکترونیکی ندارند.) از طرفی متاسفانه برای الکترونیکی شدن مسیر زیادی از بابت فرهنگی و بستر در پیش رو داریم.

عبدالله مختاری، رئیس اداره نظارت و بازرسی تامین اجتماعی: مشکلات مطرح در سیستم نسخه نویسی الکترونیکی به تعداد ۷۳۰ مورد به صورت تجمیع شده از کل استان ها به مرکز ارسال شده است که متاسفانه حل نشده است و پزشکان به این موضوع اعتراض داشتند. بیس اصلی این طرح، نسخه نویسی الکترونیکی پزشکان بود برخی پزشکان از سالیان قبل مجهز به کامپیوتر و نرم افزار برای ثبت پرونده های بیماران در سیستم خود بودند که بلافاصله مراجعه کرده و ثبت نام کردند. سپس برای این پزشکان بحث "API نرم افزار واسط" را مطرح کردیم که با تعریف چند کد توسط شرکت پشتیبان، در زمان ثبت در نرم افزارهای خود به طور اتوماتیک تبدیل به نسخه نویسی الکترونیکی شود. برای بقیه پزشکان نرم افزار اصلی و آموزش های حضوری ارائه شد.

عبدالله مختاری، رئیس اداره نظارت و بازرسی تامین اجتماعی: نسخه کاغذی پزشکان پرداخت قطعی می باشد و با چک پرداخت می شود که از خردادماه پرداخت نشده است، نسخ الکترونیکی به صورت متمرکز می باشد و بطور مستقیم از تهران پرداخت می شود که تا بهمن ماه به صورت روزانه پرداخت می شد. ولی از اول بهمن ماه بنا به درخواست تعدادی از درمانگاه ها و پزشکان موقتا به صورت ماهانه پرداخت می شود تا بازتاب آن بررسی شود. قبلا برای پرداخت صورت حساب ها مبلغی به صورت تنخواه در اختیار داشتیم ولی در حال حاضر مبلغ تنخواه صرفا برای حقوق کارکنان استفاده می شود. به دلیل نبود دفترچه های فیزیکی، برخی پزشکان در برگه های غیرمعمول نسخه های خود را می نویسند که باعث افت کیفیت صورت حساب های ما شده است. از طرفی برخی درمانگاه های بیمارستان ها و یا اورژانس ها در نوشتن نسخه الکترونیکی همکاری نمی کنند. همچنین پزشکانی که فاقد قرارداد با سازمان هستند از نسخه الکترونیکی استفاده نمی کنند. زمان هائی نیز به دلیل قطع سیستم نمی توانند نسخه الکترونیکی ثبت کنند. این موارد باعث شده بود ۷٪ نسخه داروخانه ها در ماه گذشته کاغذی باشد. با وجود اینکه زیرساختی که مدنظر سیستم الکترونیکی می باشد وجود ندارد ولی برای سیستم بیمار سلامت این سیستم نیاز بود. این مورد را نیز در نظر بگیریم که هزینه ها نسبت به سال گذشته ۳۰٪ افزایش یافته است. مشکلات انجمن داروسازان استان در قالب دو نامه به سازمان ارائه شده است.

نسرین درخشانی، مسئول دبیرخانه شورای گفتگو: در مورد نسخه هائی که توسط پزشکان به صورت الکترونیکی نوشته نمی شوند و از طریق داروخانه ها به الکترونیکی تبدیل می شوند، پرداخت به چه صورت می باشد؟

عبدالله مختاری، رئیس اداره نظارت و بازرسی تامین اجتماعی: نسخه ها به دو صورت وارد داروخانه می شود. نسخه هائی که صفر تا صد الکترونیکی می باشند که پرداخت های آنها تسویه شده است. نسخه هائی که به صورت کاغذی به دست داروخانه می رسد



<p>و توسط داروخانه از منوی پورتال سازمان از طریق تایید نسخه با کد ملی اقدام می گردد. در کنار این موضوع برای صحت سنجی، نسخه کاغذی نیز برای ما ارسال می شود که به منزله نسخه الکترونیکی بشمار نمی آید. سازمان پرداخت های ماهانه برای نسخ الکترونیکی پزشکان، داروخانه و پاراکلینیک را به عنوان مشوقی برای پیشبرد این طرح در نظر گرفته بود. در بحث الکترونیکی، دغدغه های مسئولین فنی داروخانه ها اینست که علاوه بر مسئولیت فنی، فرصت کنترل و بررسی سیستم را ندارند از طرفی چون نام کاربری و رمز پزشکان و داروخانه ها در اختیار منشی ها و یا اپراتورها می باشد منشاء یکسری سوء استفاده ها شده است.</p> <p><u>محبوب نعمتی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی:</u> پیشنهاد داریم پزشک محترمی به هر دلیلی قادر به نوشتن نسخه الکترونیکی نباشد و پرداختی آن به چند ماه بعد موکول شود و خودشان دنبال راه حل مشکل باشد. لیکن داروخانه ای که در کنار مشکلات خود، نسخه را به الکترونیکی تبدیل کرده و داروی بیمار را تحویل داده است نباید در خصوص تسویه مطالبات خود با مشکل مواجه شود.</p> <p><u>حجت الله یزدانشناس، رئیس انجمن داروسازان استان و رئیس مجمع انجمن داروسازان ایران:</u> بیمه خدمات درمانی از تاریخ ۱۰/۰۱ نسخه الکترونیکی را برای پزشکان ملزم کرده است و به هیچ عنوان نسخه کاغذی دریافت نمی کند. حتی در صورت وجود نسخه کاغذی، مطالبات را نیز تا الان تسویه کرده است. روال نسخه الکترونیکی باعث بیشتر شدن مشکلات داروخانه ها شده است به طور مثال امکان دارد در زمان ثبت کد اشتباه وارد شود و با داروی اشتباهی مشکل جدی برای بیمار بوجود آید به همین دلیل سپردم در زمانی که خودم در داروخانه حضور ندارم نسخه الکترونیکی تحویل ندهند. یکی دیگر موضوعات فاش شدن اسرار بیمار می باشد. بعضا در زمان مراجعه بیماران، پزشکان تنها به پرونده درج شده در سیستم اتکا کرده برآن اساس دارو تجویز می کنند و به معاینه بیمار نمی پردازند. در حالیکه امکان دارد بیمار مشکل دیگری داشته باشد. ما تمام مواردی که از سوی سازمان برای ما الزام شده است انجام داده ایم و کوچکترین مشکلی برای سازمان ایجاد نکردیم. در مقابل انتظار داریم سازمان نیز با ما همراهی لازم را داشته باشد.</p> <p><u>عبدالله مختاری، رئیس اداره نظارت و بازرسی تامین اجتماعی:</u> این پیشنهاد منطقی نمی باشد. اگر در دراز مدت نتوانیم تغییری در پزشکان ایجاد کنیم دچار عقب گرد خواهیم شد که غیرقابل جبران خواهد بود.</p> <p><u>نسرین درخشانی، مسئول دبیرخانه شورای گفتگو:</u> در این رابطه دو پیشنهاد می توان ارائه داد: ۱. با توجه به اینکه در بحث الکترونیکی با وجود اینکه مشکلاتی وجود دارد و بسترسازی لازم صورت نگرفته ولی در این خصوص اقدامات و تلاش هائی صورت گرفته است که نایست نادیده گرفت. اولویت درخواست ما الزام به نسخه نویسی الکترونیکی است. ۲. در بحث عدم نسخه نویسی پزشکان نیز می توان پیشنهاد داد، مطالبات بیمه ای پزشکانی که از نسخه نویسی الکترونیکی استفاده نمی کنند پرداخت نگردد. در صورت الزام، پزشکانی که اخذ مبالغ بیمه برایشان دارای اهمیت می باشد حتما به این الزام اقدام خواهند کرد. (بیماران نیز به پزشکانی که بحث بیمه برایشان مهم نباشد مراجعه نخواهند کرد). همچنین مطالبات داروخانه هائی که هزینه و زمان برای تبدیل نسخه کاغذی به الکترونیکی صرف می کنند در اولویت های سازمان قرار گیرد.</p>	
<p>۱. با عنایت به اینکه داروخانه ها در فرایند نسخه نویسی کاغذی پزشکان نقشی ندارند، لذا پیشنهاد می گردد، معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی پرداخت مطالبات داروخانه ها را منوط به شروع فرایند نسخه نویسی الکترونیکی نماید و مطالبات داروخانه را در اسرع وقت پرداخت نماید.</p>	<p>پیشنهادات</p>



<p>۲. با توجه به اینکه قانون برنامه توسعه ششم و قانون بودجه ۱۴۰۰ کل کشور صراحتاً به الکترونیکی شدن فرایند ارائه خدمات درمانی اشاره نموده است، لذا پیشنهاد می گردد: وزارت بهداشت برای ایجاد وحدت رویه و یکپارچه سازی خدمات درمانی کشور، پزشکان را ملزم به نسخه نویسی الکترونیکی نماید.</p>	
<p>۱. قانون برنامه پنجساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران؛ ۲. قانون بودجه سال ۱۴۰۰؛ ۳. دستورالعمل شماره ۴۰۰/۱۴۰۰/۶۶۹ مورخ ۴۰۰/۰۹/۳۰ معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی موضوع نحوه پذیرش و رسیدگی به نسخ و اسناد مراکز طرف قرارداد؛ ۴. نامه شماره ۱۴۰۰/الف/۳/۷۷۵ مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۱۴ انجمن داروسازان استان خطاب به مدیریت درمان استان؛ ۵. نامه شماره ۱۵۲/۱۴۰۰/۲۴۱۴۸ مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۲۳ مدیریت درمان استان خطاب به معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی؛ ۶. نامه شماره ۱۵۲/۱۴۰۰/۲۵۱۷۶ مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۰۴ مدیریت درمان استان خطاب به معاونت درمان سازمان تامین اجتماعی.</p>	<p>فهرست مستندات و مدارک پشتوانه</p>